

PENGARUH PENGGUNAAN KONTRASEPSI HORMONAL DENGAN USIA MENOPAUSE

Endang Buda Setyowati*

*Akademi Kebidanan Griya Husada, Jl.Dukuh Pakis Baru II no. 110 Surabaya

Email : admin@akbid-griyahusada.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan : *Menopause* adalah berhentinya haid terakhir atau saat terjadinya haid terakhir setelah mendapat amenorrhoe \pm 1 tahun, terjadi pada usia antara 40-60 tahun. (Bobak, dkk, 2004) Hal ini berarti semakin lama atau cepat ibu mengalami menopause maka semakin besar dampak yang terjadi pada ibu. Menurut data yang diperoleh dari BPS Kisworo Pratiwi Surabaya periode Mei-Juni 2012 menunjukkan bahwa didapatkan 3 orang (20%) mengalami menopause di usia < 45 tahun, dan 4 orang (26,6%) yang memasuki menopause pada usia > 50 tahun. Berdasarkan masalah diatas maka dilakukan penelitian dengan tujuan menganalisis adakah hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan usia *menopause*. **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan desain penelitian *cross sectional* dan tipe yang digunakan adalah *systematic random sampling*, jumlah populasi 80 orang dan sampelnya 45 orang. Pengumpulan data dengan wawancara. Data kemudian diolah dengan tabel frekuensi, tabulasi silang kemudian dianalisa dengan uji *Chi-Square*. **Hasil :** Hasil penelitian diperoleh bahwa mayoritas penggunaan kontrasepsi non hormonal 64,44% dan mayoritas mengalami usia *menopause* cepat 57,78%. Dari hasil tabulasi silang, penggunaan kontrasepsi non hormonal mayoritas mengalami *menopause* cepat 75,86%, sedangkan penggunaan kontrasepsi hormonal mayoritas mengalami *menopause* lambat 68,75% . Dan dari hasil *Chi-Square*, (χ^2) hitung > (χ^2) tabel (8,55 > 3,84). **Diskusi :** Ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan usia *menopause*. Sebaiknya dalam menghadapi masa *menopause* diperlukan kesiapan diri, pemahaman ibu tentang *menopause* dan gejala-gejala yang akan timbul pada masa *menopause*, serta mempersiapkan fisik dan psikologis untuk memasuki masa *menopause* mengingat kontrasepsi dapat mempengaruhi usia *menopause*.

Kata Kunci : Umur, Paritas, Retensio Plasenta.

PENDAHULUAN

Seiring dengan peningkatan usia, banyak terjadi proses perkembangan dan pertumbuhan pada manusia. Namun pada suatu saat perkembangan dan pertumbuhan itu akan terhenti pada suatu tahapan, sehingga berikutnya akan terjadi banyak perubahan yang terjadi pada fungsi tubuh manusia. Perubahan tersebut biasanya akan terjadi pada proses menua, karena pada proses ini banyak terjadi perubahan fisik maupun psikologis. Perubahan tersebut paling banyak terjadi pada wanita karena pada proses menua terjadi suatu fase yaitu fase menopause. (Atikah, 2010)

Menopause adalah haid terakhir atau saat terjadinya haid terakhir. Diagnose menopause dibuat setelah terdapat amenorrhoe sekurang-kurangnya 1 tahun. Berhentinya haid dapat didahului oleh siklus haid yang lebih panjang dengan perdarahan yang berkurang. (Hanifa, 2009 : 130). Menopause dialami oleh wanita yang masih dipengaruhi oleh hormone

reproduksi yang terjadi pada usia 50 tahun.. Dengan berhentinya menstruasi berarti proses ovulasi atau pembuahan sel telur juga berhenti. Perubahan fisik yang terjadi meliputi : kulit mengendur, hot flushes (peningkatan suhu tubuh secara tiba-tiba), mudah lupa, sulit tidur, perubahan psikologis antara lain: merasa cemas, takut, lekas marah, mudah tersinggung, gugup, stress, bahkan depresi. (Noor, 2009). Turunnya hormone *estrogen* secara fisiologis dimulai pada masa klimakterium (usia 40-65 tahun) penurunan ini juga menyebabkan keluhan-keluhan yang mengganggu, diawali umumnya dengan gangguan haid yang tidak teratur, siklik, menjadi tidak teratur, tidak siklik atau jumlah darah dapat berkurang atau bertambah. (Atikah, 2010)

Data dari *World Health Organization* (WHO) tampak peningkatan wanita menopause pada tahun mendatang sulit ditekan. Diperkirakan tahun 2030 nanti ada 1,2 miliar wanita yang berusia 50 tahun. Sebagian

besar dari mereka (sekitar 80%) tinggal di negara berkembang. Dan setiap tahunnya populasi wanita menopause meningkat sekitar 3% (Republika, 14 maret 2012)

Saat ini di Indonesia baru mempunyai 14 juta wanita menopause. Namun menurut proyeksi penduduk Indonesia tahun 1995-2005 badan pusat statistic jumlah penduduk diatas 50 tahun adalah 15,9 juta orang, bahkan tahun 2025 diperkirakan akan ada 60 juta perempuan menopause. (Seksfile, 2008)

Usia rata-rata menopause adalah 51,4 tahun tetapi 10% wanita berhenti menstruasi pada usia 40 tahun dan 5 % tidak berhenti menstruasi sampai usia 60 tahun. (Bobak, dkk, 2004)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di BPS kisworo pada tanggal 16 maret 2012 dengan cara wawancara dari 15 wanita menopause, didapatkan 4 orang (26,6%) menggunakan kontrasepsi hormonal, 1 orang (6,7%) menggunakan kontrasepsi non hormonal, dan 10 orang (66,7 %) tidak menggunakan kontrasepsi. Dalam memasuki usia menopause pun juga berbeda-beda. Dari 15 wanita menopause didapatkan 3 orang (20%) mengalami menopause di usia < 45 tahun, 8 orang (53,3 %) memasuki menopause di usia 45-50 tahun, dan 4 orang (26,6%) yang memasuki menopause pada usia > 50 tahun. Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa usia menopause tiap wanita berbeda-beda.

Wanita memasuki masa menopause dengan usia yang berbeda-beda. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhinya antara lain : *menarche*, psikis, jumlah anak, usia melahirkan, pemakaian kontrasepsi, merokok dan social ekonomi. (Dini, 2003 : 58). Faktor genetik kemungkinan berperan dalam usia menopause. Baik usia masa pertama kali menstruasi (*menarche*), melahirkan pada usia muda, maupun berat badan tidak terbukti mempercepat datangnya menopause. Wanita kembar *dizigot* atau wanita dengan siklus haid memendek memasuki menopause lebih awal jika dibandingkan dengan wanita yang memiliki siklus haid normal. (Ali, 2003).

Kontrasepsi hormonal yang mengandung progesteron dan esterogen memberikan umpan balik terhadap kelenjar *hipofise* melalui *hipotalamus* sehingga terjadi hambatan terhadap perkembangan folikel dan proses ovulasi (Ida, A.C, dkk, 2010) Hal ini bisa terjadi juga karena cara kerja kontrasepsi

yang menekan fungsi indung telur sehingga tidak memproduksi sel telur, jika sel telur tidak diproduksi maka tidak akan terjadi pengurangan sel telur sehingga siklus menstruasi masih bisa terus berjalan sampai sel telur tersebut habis (menopause) sehingga pada wanita yang menggunakan kontrasepsi ini akan lebih lama atau tua memasuki menopause.

Menurut manuaba (1999) menopause terjadi pada usia 45-50 tahun dengan gambaran klinis normal menstruasi berhenti. Sebagian wanita juga sudah mulai merasakan gejalanya pada usia 40-an dan puncaknya tercapai pada usia 50 tahun. (Eva, dkk, 2010). Namun pada kenyataannya di BPS Kisworo Pratiwi masih terdapat 20% wanita yang mengalami menopause pada usia < 45 tahun. Adapun harapan dari masalah diatas adalah penekanan usia menopause dini menjadi lebih sedikit, sehingga bisa tercapainya usia menopause sesuai dengan teori yaitu usia 45-50 tahun.

Dampak yang dapat terjadi pada wanita yang menopause yaitu terjadi penurunan kadar hormonal esterogen ovarium yang sangat berperan dalam hal reproduksi dan seksualitas. Dimana penurunan kadar esterogen tersebut sering menimbulkan gejala yang sering mengganggu aktifitas kehidupan para wanita, bahkan mengancam kebahagiaan rumah tangga. Gejala tersebut disebut *syndrome menopause*. Gejala pada *syndrome* ini yaitu *hot flushes* (semburat panas dari dada hingga wajah), *night sweat* (keringat di malam hari), *dryness* vaginal (kekeringan vagina), penurunan daya ingat, *insomnia* (susah tidur), depresi (rasa cemas), *fatigue* (mudah capek), penurunan libido, *dispareunia* (rasa sakit ketika berhubungan seksual) dan *incontinence urinary* (beser) (<http://sinarharapan.co.id.2012>)

Karena sebagian besar keluhan yang timbul disebabkan oleh kekurangan hormone esterogen, maka pengobatan yang tepat adalah dengan pemberian hormone esterogen. Telah banyak penelitian yang membuktikan bahwa pemberian esterogen dapat menghilangkan keluhan *vasomotorik*, atrofi urogenital dan manifestasi psikogenik. Meskipun tanpa keluhan, para ahli menyarankan untuk menggunakan hormone esterogen, karena esterogen telah terbukti pada pemberian jangka panjang dapat mencegah seorang

wanita menopause atau pascamenopause dari kekeroposan tulang, dan bila mungkin merangsang pembentukan tulang baru. Perlu disadari bahwa pengobatan bukan untuk mencegah terjadinya proses penuaan melainkan untuk menjadikan usia tua menjadi lebih cerah. (Levina S, 1996)

Rekomendasi terbaru *family planning association* (FPA), yaitu wanita berusia lebih dari 50 tahun masih harus menggunakan kontrasepsi hingga mereka tidak mengalami menstruasi selama 1 tahun.

Upaya yang sebaiknya dilakukan ketika memasuki masa menopause antara lain: menghindari makanan yang berlemak, menghindari minuman beralkohol atau bersoda, menghindari minuman berkafein, mengonsumsi makanan sehat terutama yang mengandung kalsium, berolah raga, melakukan pemeriksaan kesehatan umum dan ginekologik secara rutin. Semua wanita usia reproduktif sebaiknya mempersiapkan fisik dan psikologis untuk memasuki masa menopause mengingat kontrasepsi dapat mempengaruhi usia menopause. Selain itu upaya untuk menanganinya yaitu dengan melakukan *terapi sulih hormone* (TSH) yaitu terapi menggunakan hormone esterogen dan progesterone, esterogen yang digunakan ini merupakan esterogen alami, bukan *sintetis*. Esterogen alami, yang meliputi *estradiol*, *estron*, dan *estriol*, mengakibatkan kadar esterogen sirkulasi hampir sama dengan kadar saat pramenopaause. TSH dapat diberikan melalui oral, transdermal, implan dan krim. Namun yang paling efektif adalah pemberian secara oral, keuntungan pemberian secara oral adalah dapat menstimulasi metabolisme kolesterol dan faktor faktor tertentu di hati yang dapat membentuk metabolisme kalsium, sehingga sangat baik digunakan untuk mencegah kekeroposan tulang dan perkapuran dinding pembuluh darah (*aterosklerosis*). (Levina S, 1996)

Berdasarkan data di atas pada BPS Kisworo Pratiwi ditemukan 20% mengalami menopause diusia <45 tahun, sedangkan pada teori usia menopause terjadi pada usia 45-50 tahun dengan gambaran klinis normal menstruasi berhenti. Maka dipandang perlu dilakukan penelitian tentang “Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Usia Menopause”

METODE PENELITIAN

Penelitian survey cross sectional ini dilaksanakan pada Mei – Juni 2017 di BPS Kisworo Pratiwi Surabaya. Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita lansia di posyandu lansia BPS Kisworo Pratiwi pada periode Mei-Juni 2017 sebesar 80 orang. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian wanita lansia yang ada di BPS Kisworo sebesar 45 orang dengan teknik pengambilan sampel probability sampling dengan teknik sistematis random sampling

Dalam penelitian ini yang bertindak sebagai variabel independent adalah penggunaan kontrasepsi sedangkan variabel dependen adalah Usia menopause. Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan melalui wawancara untuk mengetahui penggunaan kontrasepsi sebelum menopause, kapan usia menopause dan data sekunder yaitu registrasi posyandu lansia. Setelah dilakukan pengolahan data melalui tahapan tersebut di atas kemudian dilakukan analisis data menggunakan tabulasi frekuensi dan bivariat dengan tabulasi silang dan kemudian dilakukan reduksi, kemudian untuk analisa data dilakukan uji Chi Square. Uji ini untuk mengetahui adakah hubungan antar variabel.

HASIL PENELITIAN

Penggunaan Kontrasepsi

Tabel 1 Frekuensi penggunaan kontrasepsi Ibu Lansia di BPS Kisworo periode Mei-Juni 2017

Penggunaan kontrasepsi	Frekuensi	Persentase (%)
Hormonal	16	35,56
Non hormonal	29	64,44
Jumlah	45	100

Sumber data : Data primer (wawancara)

Tabel 1 dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu lansia menggunakan kontrasepsi non hormonal sebanyak 29 orang (64,44%).

Usia Ibu Lansia

Tabel 2 Frekuensi Usia Menopause Ibu Lansia di BPS Kisworo Periode Mei-Juni 2017

Usia Menopause	Frekuensi	Persentase (%)
Cepat (<45 tahun)+ normal (45-50 tahun)	27	60
Lambat (>50 tahun)	18	40

Jumlah	45	100
--------	----	-----

Sumber : Data primer (wawancara)

Tabel 2 dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu lansia mengalami usia menopause cepat dan normal sebanyak 27 orang (60 %)

Analisa Data

Tabel 3 Tabulasi silang antara penggunaan kontrasepsi dengan usia *menopause* di BPS Kisworo Pratiwi Surabaya

Penggunaan Kontrasepsi	Menopause				Jumlah	
	Cepat		Lambat			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Hormonal	5	31,25	11	68,75	16	100
Non hormonal	22	75,86	7	24,14	29	100
Jumlah	27	60	18	40	45	100

Sumber : Data yang diolah peneliti (wawancara)

Tabel 3 dapat disimpulkan bahwa ibu lansia yang menggunakan kontrasepsi non hormonal mayoritas mengalami usia *menopause* cepat sebanyak 22 orang (75,86%), sedangkan ibu lansia yang menggunakan kontrasepsi hormonal mayoritas mengalami usia *menopause* lambat sebanyak 11 orang (68,75%).

Untuk menemukan apakah ada hubungan antara kontrasepsi hormonal dengan usia menopause, maka dilakukan uji Chi Square

Tabel 4 Uji Chi Square Antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Usia Menopause di BPS Kisworo Pratiwi Periode Mei-Juni 2017

Penggunaan Kontrasepsi	Kejadian Menopause		Jumlah
	Cepat	Lambat	
Hormonal	5	11	16
Non Hormonal	22	7	29
Jumlah	27	18	45

Sumber : Data Primer yang diolah Peneliti (wawancara)

Setelah dilakukan perhitungan *Chi-Square* ternyata χ^2 hitung > χ^2 tabel yaitu $8,55 > 3,84$.

Hasil penelitian dibawah menunjukkan bahwa H_0 di tolak, dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan usia *menopause*

PEMBAHASAN

Menopause adalah Menopause merupakan berhentinya haid terakhir atau saat

terjadinya haid terakhir setelah terdapat amenorhoe sekurang kurangnya 1 tahun.

Menopause adalah haid terakhir atau saat menstruasi terakhir, senggang waktu sekitar 1 sampai 2 tahun.(Bobak, dkk, 2004)

Menopause dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor predisposisi yaitu melahirkan, *paritas*, sosial ekonomi. Adapun faktor pendukung terjadinya menopause yaitu status gizi, psikologis, perokok, genetik. Selain itu terdapat juga faktor pendorong yaitu *menarche* dan kontrasepsi.

Pada faktor kontrasepsi dapat mempengaruhi terjadinya *menopause*, dimana pada ibu yang menggunakan kotrasepsi hormonal akan mengalami kelambatan *menopause* dibandingkan dengan yang menggunakan kontrasepsi non hormonal. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.1 didapatkan bahwa mayoritas ibu di BPS Kisworo Pratiwi yang menggunakan kontrasepsi non hormonal sebanyak 66,44 % sedangkan 35,55% sisanya menggunakan kontrasepsi hormonal. Setelah dilakukan tabulasi silang, persentasi ibu yang menggunakan kontrasepsi non hormonal lebih banyak mengalami usia *menopause* cepat sebanyak 75,86 % dibandingkan pada ibu yang menggunakan kontrasepsi hormonal lebih banyak mengalami usia *menopause* lambat sebanyak 68,75%. Data yang sudah ditabulasi silang kemudian di uji *Chi-Square*. Hasil akhir menunjukkan bahwa χ^2 hitung > χ^2 tabel yaitu $8,55 > 3,84$. Hal ini berarti ada hubungan antara kontrasepsi hormonal dengan usia *menopause*. Menurut Ida A.C, 2010, bahwa kontrasepsi hormonal yang mengandung progesteron dan esterogen memberikan umpan balik terhadap kelenjar hipofise melalui hipotalamus sehingga terjadi hambatan terhadap perkembangan folikel dan proses ovulasi. Hal ini bisa terjadi juga karena cara kerja kontrasepsi yang menekan fungsi indung telur sehingga tidak memproduksi sel telur, jika sel telur tidak di produksi maka tidak akan terjadi pengurangan sel telur sehingga siklus menstruasi masih bisa terus berjalan sampai sel telur tersebut habis (menopause) sehingga pada wanita yang menggunakan kontrasepsi ini akan lebih lama atau tua memasuki menopause.

Menurut Endang Purwoastuti (2008), menopause merupakan peristiwa yang sangat

alamiah dan normal terjadinya pada seorang wanita, tetapi banyak menimbulkan keluhan dan gangguan yang dirasakan. Keluhan dan gangguan yang dirasakan hanya ditanggapi sebagai proses “menua” atau justru disangka sebagai gejala dari penyakit lain. Sebenarnya proses menua telah terjadi sejak manusia dilahirkan ke dunia dan proses ini terjadi terus menerus sepanjang kehidupannya sesuai dengan hukum alam. Proses penuaannya mempunyai dampak tersendiri sehubungan dengan adanya siklus haid setiap bulannya yang mulai terganggu dan akhirnya menghilang sama sekali. Terganggunya atau sampai hilangnya proses haid ini merupakan masalah normal sedangkan penerimaannya berbeda beda diantara para wanita, maka alangkah baiknya menopause diketahui secara jelas oleh setiap wanita di Indonesia.

Menurut Manuaba (1999) menopause terjadi pada usia 45-50 tahun dengan gambaran klinis normal menstruasi berhenti. Sebagian wanita juga sudah mulai merasakan gejalanya pada usia 40-an dan puncaknya tercapai pada usia 50 tahun. Seperti sering berkeriang pada malam hari, mudah capek, dan susah tidur, (Eva, dkk, 2010)

Dalam hal ini, untuk menanggulangi terjadinya kelambatan ataupun kecepatan usia menopause dapat juga dengan memilih alat kontrasepsi sesuai kebutuhannya masing-masing, karena semua alat kontrasepsi memiliki fungsi yang sama yaitu untuk mencegah dan menunda kehamilan. Namun dari sekian banyak pilihan kontrasepsi, ada alat kontrasepsi yang dianggap terbaik di setiap rentang usia.

Usia wanita mengalami kehamilan dan kelahiran terbaik, yaitu yang berisiko paling rendah untuk ibu dan anak adalah antara 20-35 tahun. Untuk itu, bagi wanita yang menikah sebelum usia 20 tahun, sebaiknya menunda kehamilan hingga usianya mencukupi dan benar-benar siap secara psikologi menjadi seorang ibu.

1. Untuk menunda kehamilan (sebelum usia 20 tahun), ada beberapa pilihan alat kontrasepsi yang bisa digunakan, yaitu :a) Pil KB, b) IUD (*Uterine Device* yaitu spiral), c) Konvensional (dengan menghitung masa subur atau sistem kalender), d) Suntik KB, e) Implant. Untuk menunda kehamilan sebelum usia 20 tahun, yang terbaik adalah pil KB

karena ketika dihentikan akan lebih mudah untuk bisa hamil.

2. Sedangkan rentang usia 20-35 tahun, alat kontrasepsi berfungsi untuk memberi jarak antar dua kehamilan. Jarak terbaik antara dua kelahiran sebaiknya 2-4 tahun, sebelum 2 tahun risiko komplikasi pada ibu akan tinggi dan lebih dari 5 tahun juga akan tinggi. Pilihan alat kontrasepsi yang bisa digunakan di rentang usia 20-35 tahun antara lain: a) IUD, b) Suntik KB, c) Pil KB, d) Implant, e) Konvensional (dengan menghitung masa subur atau sistem kalender). Kontrasepsi setelah kehamilan sebaiknya adalah IUD (spiral), karena tidak akan menekan produksi ASI (air susu ibu) bagi ibu yang masih menyusui.

3. Dan di atas usia 35 tahun, seorang wanita tidak dianjurkan untuk hamil lagi, karena secara biologis tubuhnya sudah tidak mendukung untuk mengalami kehamilan, sehingga risiko komplikasi pun akan semakin besar.

Pilihan alat kontrasepsi yang bisa digunakan di rentang usia 20-35 tahun antara lain: a) Steril (tubektomi untuk wanita atau vasektomi untuk pria), b) IUD, c) Pil KB, d) Implan, e) Suntik KB, f) Konvensional. Di atas usia 35 tahun jangan hamil lagi, jadi kontrasepsi terbaik adalah steril.
<http://www.doktersahabatkita.com> (30 maret 2012)

4. Bagi usia *perimenopause* (antara 40 tahun)

Pilihan alat kontrasepsi yang bisa digunakan pada *perimenopause* antara lain: a) Pil kontrasepsi, b) AKDR, c) Sterilisasi. Pada wanita *perimenopause* dapat diberikan pil kontrasepsi kombinasi dosis rendah asalkan tidak memiliki kontraindikasi seperti perokok, tekanan darah tinggi, kegemukan, penyakit jantung, nyeri kepala hebat, kencing manis dll. Pil kombinasi dosis rendah member pengaruh sedikit sekali terhadap tekanan darah dan terhadap metabolisme karbohidrat. (Ali, 2003)

Dalam menghadapi masa menopause juga sangat diperlukan kesiapan diri, pemahaman ibu tentang menopause dan gejala-gejala yang akan timbul pada masa menopause selain itu upaya yang sebaiknya dilakukan ketika memasuki masa menopause antara lain: menghindari makanan yang berlemak, menghindari minuman beralkohol atau bersoda, menghindari minuman berkafein, mengonsumsi makanan sehat terutama yang

mengandung kalsium, berolah raga, melakukan pemeriksaan kesehatan umum dan ginekologik secara rutin. Selain itu upaya untuk menanganinya yaitu dengan melakukan *terapi sulih hormone* (TSH) yaitu terapi menggunakan hormone *esterogen* dan *progesterone*, *esterogen* yang digunakan ini merupakan *esterogen* alami, bukan *sintetis*. *Esterogen* alami, yang meliputi *estradiol*, *estron*, dan *estriol*, mengakibatkan kadar *esterogen* sirkulasi hampir sama dengan kadar saat pramenopause. TSH dapat diberikan melalui oral, transdermal, implan dan krim. Namun yang paling efektif adalah pemberian secara oral, keuntungan pemberian secara oral adalah dapat menstimulasi metabolisme kolesterol dan faktor faktor tertentu di hati yang dapat membentuk metabolisme kalsium, sehingga sangat baik digunakan untuk mencegah kekeroposan tulang dan perkapuran dinding pembuluh darah (*aterosklerosis*). (Levina S, 1996).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi terjadinya menopause lambat pada ibu yang menggunakan kontrasepsi hormonal bagi petugas kesehatan adalah dengan memberikan penyuluhan atau konseling KB, tentang cara penggunaan kontrasepsi yang sesuai dengan karakteristiknya masing masing.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Ada hubungan antara kontrasepsi hormonal dengan usia *menopause*.

Saran

Menambah pengetahuan dan pemahaman tentang masalah kesehatan reproduksi khususnya tentang faktor yang mempengaruhi terjadinya *menopause* sehingga masyarakat memahami dan mempersiapkan diri untuk menghadapi *menopause*

KEPUSTAKAAN

- Alimul, Aziz Hidayat. 2009. *Metodologi Penelitian Kebidanan dan Teknik nalisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Andrews, Gilly.2009.*Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita*.jakarta:EGC
- Arikunto, Suharsini.2006.*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Baziad, Ali.2003. *Menopause dan Andropause*. Jakarta:YBP-SP
- Budijanto, Didik. 2005. *Metologi Penelitian*. Surabaya : P3SKK.
- Bobak, Irene.2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta:EGC
- BKKBN.2004. *Panduan Praktis Memilih Kontrasepsi*. Surabaya.
- Ellya, Eva, dkk.2010.*Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : Trans Info Media
- Hamid. Marjati. 1996. *Pelayanan Kontrasepsi* . Malang : SPK Cilaket Malang.
- Hartanto, Hanafi. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : PT. Penerbar Swadaya.
- IAC. Manuaba.2010.*Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*.Jakarta : EGC
- IBG. Manuaba. 1999. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC.
- Kasdu,dini.2002. *Kiat Bahagia dan Sehat di Usia Menopause*.
- Levina,S.1996. *Menopause Masalah dan Penanggulangannya*. Jakarta : FKUI
- Mochtar Rustam, 1998. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Notoatmojo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmojo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. 2005. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (untuk perawat dan bidan)*. Jakarta : Salemba Medika.
- Proverawati, Atikah.2010. *Menopause dan Sindrom Menopause*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Purwoastuti, Endang.2008. *Menopause Siapa Takut?*. Yogyakarta : Kasinus
- Saifudin Abdul Bari. 2003. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Saifuddin. Abdul Bari. 2006. *modul Pelatihan Konseling Bagi Bidan* Jakarta : Depkes RI